

発達障害診療体制の再構築について (子どもの心の診療ネットワーク事業)

1 現状・課題

- ・全国的な少子化にも関わらず、発達障害が疑われる子どもが年々増加
- ・これまでから専門医療機関への医師増員等の対応を行ってきたが、専門医療機関に初診・再診とも医療ニーズが集中し、初診待機期間が慢性的に長期化
(府立施設の初診待機期間 最大9ヵ月)
- ・地域の医療機関を含む府内診療体制の再構築が必要

2 検討経過

○令和5年度

地域の医療機関との連携による診療体制の仕組みづくりに向け、大学、医療機関、関係団体と意見交換を実施

○令和6年度

- ・国立成育医療研究センター(こども家庭庁「子どもの心の診療ネットワーク事業」の中央拠点病院)の協力のもと、他府県事例を収集
- ・関係機関と事業実施に向けたスキーム等について検討・調整

3 対応

令和7年度から、府立医大に旗振り役となる専従医師及び心理士を確保し、地域の医療機関を含む府内診療体制の把握から医療連携パスの開発までを一括して推進していく。

(1) 府内診療体制の調査・分析

府内医療機関の診療実態を把握し、医療機関を3区分(専門・診療・一般)に分類

(2) 診療医等の育成

一般医療機関や診療医療機関の対応力を向上し、診療体制の入口を拡大するため、診療レベルに合わせた研修を実施

(3) 医療連携パスの開発

初診・再診ニーズの分散化を図るため、医療機関の間で患者情報を共有するための様式作成など医療連携促進のためのツール(医療連携パス)を開発

(今後の予定(見込))

- R7～ 医療機関の実態把握、地域発達支援システムとの協調体制の現状調査、診療レベルに合わせた研修の企画調整、医療連携パスの検討
- R8～ 医療分類の公表、レベル別研修の開始、医療連携パスの試行・検証
- R9～ 各取組の本格運用
- ※R10年度には、初診待機期間を約1か月まで大幅な縮小を目指す